

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kampus II terletak di Jalan Ring Road Barat, Gamping, Ambarketawang, Sleman, Yogyakarta. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 3 Fakultas, yaitu Fakultas Kesehatan, Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi, dan Fakultas Ekonomi dan Sosial. Fakultas Kesehatan memiliki 6 Program Studi, yaitu Prodi Keperawatan, Prodi Kebidanan, Prodi Perkam dan Informasi Kesehatan, Prodi Teknologi Bank Darah, Prodi Farmasi, dan Prodi Ners.

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai visi menjadi program studi yang menghasilkan Ners yang unggul dalam pelayanan kesehatan primer dan memiliki nilai kejuangan Jendral Achmad Yani yang mampu bersaing di tingkat ASEAN pada tahun 2041. Misi Program studi Ilmu Keperawatan menyelenggarakan pendidikan keperawatan (Ners) berkualitas yang mampu menghasilkan ners professional dan unggul dalam pelayanan kesehatan primer serta menjunjung nilai-nilai kejuangan Jendral Achmad Yani, menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian keperawatan dengan keunggulan bidang pelayanan kesehatan primer sehingga dapat meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan keperawatan pada masyarakat, menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dengan meningkatkan peran institusi dan peran masyarakat serta mengembangkan system pelayanan keperawatan professional terpadu di masyarakat khususnya pelayanan kesehatan primer, meningkatkan kualitas dan kualitas pendidikan dan tenaga kependidikan dalam mewujudkan keunggulan pelayanan kesehatan primer yang mampu bersaing dan loyal terhadap institusinya, menyediakan fasilitas-fasiliitas

untuk mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan keunggulan dibidang pelayanan kesehatan primer, menyelenggarakan kerjasama dengan institusi lain dalam upaya optimalisasi tridharma perguruan tinggi dan pemberdayaan lulusan.

Prodi Keperawatan mempunyai fasilitas ruangan *full AC* seperti ruangan kuliah, ruangan Keperawatan (Laboratorium), ruangan tutorial, ruangan komputer dan perpustakaan dilengkapi dengan internet yang dapat di akses oleh setiap mahasiswa. Selama mengikuti Pendidikan Sarjana Keperawatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta perkuliahan yang digunakan adalah *Problem based learning*, terdiri dari kuliah, tutorial, skill lab dan praktik lapangan (Rumah sakit/Puskesmas) serta ujian CBT dan OSCE. Laboratorium Keperawatan didesain seperti Mini Hospital dan terbagi menjadi beberapa unit atau ruangan yaitu keperawatan dasar, keperawatan maternitas, keperawatan gawat darurat, keperawatan gerontik, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas. Dengan adanya laboratorium keperawatan diharapkan mahasiswa sudah terbiasa dengan suasana perawatan yang ada di rumah sakit.

Praktik klinik maupun rumahsakit merupakan kegiatan yang dilakukan diakhir semester. Materi-materi yang telah dipelajari selama satu semester akan di aplikasikan dalam bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan langsung di Klinik maupun Rumah sakit, yang bertujuan untuk melatih skil mahasiswa guna menjadi perawat yang profesional. Jadwal praktik klinik telah diberitahukan sejak awal perkuliahan dan minggu terakhir perkuliahan. Mahasiswa diberi pemahaman mengenai teknis pelaksanaan praktik Klinik dan diminggu akan dilakukan PICES yang bertujuan untuk membekali mahasiswa terlebih dahulu, sebelum terjun kelapangan.

## 2. Analisa Hasil Penelitian

Subyek penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan semester II Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang berjumlah 69 mahasiswa. Gambaran

tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisis Univariabel

Hasil analisis univariabel bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subyek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Homogenitas dan karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam tabel 4.1.

1) Mekanisme Koping mahasiswa saat akan menghadapi praktik Klinik

Gambaran mekanisme koping mahasiswa saat akan menghadapi praktik Klinik dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4.1 Mekanisme Koping Mahasiswa Saat Akan Melakukan Praktik Klinik di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Bulan Juni Tahun 2020 (n=63)**

Mekanisme Koping	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Adaptif	13	15,9
Maladaptif	50	84,1
Jumlah	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat sebagian responden memiliki mekanisme koping yang adaptif sebesar 13 mahasiswa (15,9%), sedangkan mekanisme koping maladaptif 50 mahasiswa (84,1%).

**Tabel 4.2 Mekanisme Koping dengan Jenis Kelamin Mahasiswa Saat Akan Melakukan Praktik Klinik di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Bulan Juni Tahun 2020 (n=63)**

	Mekanisme Koping			
		Adaptif	Maladaptif	Total
<b>Jenis kelamin</b>	Laki-laki	3 21,0%	7 75,0%	9 100%
	Perempuan	11 24,7%	42 75,3%	54 100%
	Total	14 22,2%	49 77,8%	63 100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat sebagian besar responden laki-laki dan perempuan memiliki mekanisme koping yang maladaptif sebanyak 7

mahasiswa laki-laki (75,0%), 42 mahasiswi perempuan (75,3%).

- 2) Tingkat Kecemasan mahasiswa saat akan menghadapi praktik klinik  
Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa saat akan menghadapi praktik klinik dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini.

**Tabel 4.3 Tingkat kecemasan Mahasiswa Saat Akan Melakukan Praktik Klinik di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Bulan Juni Tahun 2020 (n=63)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal/tidak cemas	48	76,2
Ringan	15	23,8
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa tidak cemas dengan jumlah 48 mahasiswa (76,2%), dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat.

**Tabel 4.4 Tingkat kecemasan dengan Jenis Kelamin Mahasiswa Saat Akan Melakukan Praktik Klinik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Bulan Juni Tahun 2020 (n=63)**

		Tingkat kecemasan					
		Normal		Ringan		Total	
Jenis kelamin	Laki-laki	5	67,9%	4	21,4%	9	100%
	Perempuan	43	64,9%	11	28,6%	54	100%
	Total	48	65,7%	15	26,7%	63	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat sebagian besar responden laki-laki dan perempuan berada di rentang normal, laki-laki sebanyak 5 mahasiswa (67,9%) dan perempuan sebanyak 43 mahasiswi (64,9%).

#### b. Analisis Bivariabel

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu mekanisme coping mahasiswa saat akan melakukan praktik klinik terhadap variabel terikat yaitu tingkat kecemasan mahasiswa saat akan

melakukan praktik klinik. Uji statistik yang digunakan adalah *Gamma* untuk melihat hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa saat akan melakukan praktik klinik sebagai berikut:

**Tabel 4.5 Hasil Uji *Gamma* Mekanisme Koping dan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Saat Akan Melakukan Praktik Klinik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Bulan Juni Tahun 2020 (n=63)**

Mekanisme koping	Tingkat Kecemasan				Total		P-value
	Tidak cemas		Cemas Ringan		N	%	
	N	%	N	%			
Adaptif	5	50,0	5	50,0	10	100	0,088
Maladaptif	43	81,1	10	18,9	53	100	
Total	48	77,8	15	22,2	63	100	

Berdasarkan tabel 4.5 mengenai hasil uji Gamma antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai  $p=0,088$  maka hipotesis diterima, artinya tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan saat akan melakukan praktik klinik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Responden dengan mekanisme koping adaptif memiliki kecenderungan tidak mengalami kecemasan (50,0 %) dan responden dengan mekanisme koping adaptif yang memiliki kecendrungan mengalami kecemasan ringan yaitu (50,0%). Sedangkan responden yang memiliki koping maladaptif yang memiliki kecenderungan tidak mengalami kecemasan sebanyak (81,1%), dan responden yang memiliki koping maladaftif dengan kecemasan ringan yakni Cemas ringan (18,9%).

## B. Pembahasan

1. Mekanisme Koping mahasiswa saat akan melakukan praktik klinik

Sebagian besar mekanisme koping pada mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dapat diketahui menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 53 mahasiswa (84,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumoked dkk, (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa lebih banyak menggunakan mekanisme koping maladaptif. Rata-rata mahasiswa dalam menyelesaikan masalah nya dengan cara menghabiskan waktu bermain gadget, dan memendam sendiri masalah yang dihadapi.

Dalam penyelesaian masalah individu mempunyai sumber mekanisme koping berupa dukungan sosial, kemampuan personal aset materi dan keyakinan positif. Dukungan sosial adalah adanya keterlibatan orang lain dalam penyelesaian masalah. Kemampuan personal yakni cara individu memandang suatu masalah terhadap kehidupannya. Aset materi adalah sumberdaya ataupun materi yang dimiliki sehingga cenderung lebih mudah untuk melakukan koping dari pada seseorang yang tidak memiliki aset materi, dan keyakinan positif yaitu individu dapat menyelesaikan suatu masalah dan yakin bahwa suatu yang dihadapi tidak akan berdampak buruk bagi dirinya sendiri. Selain faktor dukungan sosial, personal, aset materi, terdapat beberapa faktor lain yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan, seperti berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, tehnik relaksasi, latihan seimbang dan aktifitas konstruktif (Stuart, 2016).

Meskipun sebagian besar (84,1%) memiliki mekanisme koping maladaptif, terdapat (15,9%) mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif. Salah satu hal yang menyebabkan munculnya koping maladaptif adalah situasi lingkungan yang baru atau masa transisi dari masa disekolah menengah atas menuju masa perkuliahan sehingga mahasiswa belum mampu beradaptasi dan hal ini dialami seluruh responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Augesti dkk (2015) yang menyatakan bahwa mahasiswa tingkat awal mengalami masa adaptasi dari lingkungan sekolah ke lingkungan perkuliahan adaptasi meliputi

jadwal perkuliahan seperti tugas, kuliah, ujian CBT dan praktik Klinik yang baru dirasakan pertama kali setelah memasuki dunia perkuliahan, sedangkan jika dibandingkan pada mahasiswa yang tingkat akhir, sudah mampu beradaptasi dengan lingkungan dan perkuliahan sehingga membantu mahasiswa dalam proses pembelajaran.

Salah satu bentuk mekanisme koping mahasiswa saat menghadapi praktik klinik mereka dominan lebih sering bermain *gadged* untuk menghilangkan kecemasan yang dirasakan, sehingga menghambat proses pembelajaran (Utami, dkk 2017). Jika dikaitkan dengan model mekanisme koping Stuart (2016), sebagian besar mahasiswa lebih memilih mekanisme koping berfokus pada emosi, sehingga kecemasan yang dirasakan tidak akan berkurang, justru dapat mengakibatkan kecemasan yang dirasakan akan bertambah. Namun pada hasil olah data responden cenderung lebih banyak tidak mengalami kecemasan, akan tetapi sangat disayangkan mekanisme koping yang digunakan justru lebih banyak yang mal adaptif.

## 2. Tingkat kecemasan mahasiswa saat akan melakukan praktik Klinik

Stuart (2016) dalam bukunya menyebutkan bahwa, kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, isolasi, dan merasa tidak aman. Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan baru atau yang belum pernah dilakukan (Yuhelrida 2016). Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar mahasiswa tidak merasakan cemas saat akan melakukan praktik klinik sebanyak 76,2% dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat hal ini disebabkan karena sebagian besar mahasiswa menganggap bahwa praktik klinik bukanlah sesuatu yang mengancam dan bukan hal yang buruk, pernyataan ini dibuktikan pada tabel 4.3

dimana sebagian besar responden justru tidak mengalami kecemasan. Mahasiswa sebagian besar tidak mengalami kecemasan dikarenakan juga mahasiswa sudah mengetahui bagaimana gambaran saat melakukan praktik klinik, dan sudah mendapatkan skil yang diperlukan saat terjun kelapangan nanti, sehingga mahasiswa mampu belajar atau mengasah skil nya secara optimal.

Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan ringan berjenis dengan jumlah prsentase 28,6%. Kecemasan lebih sering dialami perempuan dari pada pria, sebab wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, sehingga menyebabkan perempuan cenderung lebih cepat mengalami kecemasan (Kaplan & Saddock, 2010). Epidemiologis penelitian menunjukkan bahwa gejalanya kecemasan lebih sering ditemukan pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki (Mary, 2011).

Pada penelitian ini dilatarbelakangi bahwa kecemasan mahasiswa saat akan melakukan praktik klinik dapat teratasi dengan adanya pemberian pemahaman mengenai teknis pelaksanaan praktik klinik dan dan pembekalan skil atau keterampilan yang dibutuhkan saat melakukan praktik klinik sehingga mempermudah mahasiswa untuk belajar secara mandiri dan membantu mahasiswa bagaimana cara menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit atau Klinik tempat mereka praktik nanti. Belajar mandiri dengan sistem simulasi terbukti mengurangi kecemasan mahasiswa yang pada akhirnya berpengaruh pada performa yang lebih baik ketika melakukan ujian dibandingkan dengan mahasiswa yang latihan didampingi (Mills, et al., 2016). Menurut Colbert-Getz, et al., (2013) mahasiswa yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan mempunyai performa dan prestasi yang baik yang lebih baik dibandingkan mahasiswa yang memiliki tingkat sedang dan berat.

### 3. Hubungan mekanisme coping dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa



saat akan melakukan praktik klinik

Berdasarkan hasil uji korelasi *Gamma* didapatkan nilai P-value 0,088 yang mana nilai P-value  $\geq 0.05$  yang berarti tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa saat akan melakukan praktik klinik di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif maka tingkat kecemasannya akan semakin menurun sehingga hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan menjadi positif. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapiz (2018), yaitu mahasiswa yang memiliki mekanisme koping baik akan mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang tepat saat situasi kritis mendesak, sehingga kecemasan semakin berkurang.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumoked (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan kecemasan pada mahasiswa semester III program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran yang akan mengikuti praktek klinik keperawatan terpadu. Penelitian ini menunjukkan untuk menyelesaikan kecemasan rata-rata mahasiswa menggunakan mekanisme koping maladaptif, akan tetapi ada juga responden yang masih menggunakan mekanisme koping yang adaptif dalam mengatasi stressor. Individu yang menggunakan mekanisme koping baik dapat mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar untuk mencapai tujuan dimana dapat ditandai dengan mampu berbicara dengan orang lain, dapat memecahkan masalah dengan efektif, dan dapat melakukan aktifitas konstruktif dalam menghadapi kecemasan dan stresor (Stuart, 2016). Jika masalah itu dapat diselesaikan dengan baik maka akan memicu mahasiswa untuk belajar dan lebih berkreatifitas, sehingga dapat melahirkan cikal bakal yang kreatif dan kompeten dalam profesi keperawatan, sedangkan jika masalah tersebut tidak dapat diselesaikan dengan baik maka mahasiswa tersebut akan mengalami frustrasi hingga depresi. Meskipun jumlah responden yang menggunakan mekanisme

koping maladaptif persentasenya lebih banyak, namun tingkat kecemasan yang dirasakan cenderung ringan, tetapi tetap dibutuhkan perhatian oleh para pendidik.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Pengambilan data kecemasan hanya dari persepsi responden tentang gejala yang dirasakan saat melakukan praktik klinik dan tidak dilakukan pengukuran objektif terkait kecemasan.
2. Pada penelitian ini peneliti menggunakan goole formulir, dan tidak bertemu langsung dengan responden sehingga peneliti tidak mengetahui bagaimana respon kecemasan sebenarnya yang dialami oleh responden.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN